

Seis pesquisas concorrem ao prêmio Lopes de Faria

No mês de novembro de 2013 aconteceu na Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Unicamp o XXII Congresso Médico Acadêmico da Unicamp (CoMAU), evento científico organizado e promovido por alunos do curso de medicina. O tema dessa edição foi epigenética - estudo das mudanças hereditárias dos genes. O CoMAU também é uma vitrine para os alunos apresentarem suas pesquisas e concorrerem aos prêmios Adolfo Lutz e Lopes de Faria.

Cerca de 31 trabalhos científicos foram inscritos ao prêmio nas áreas Básica, Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia, Pediatria, Saúde Coletiva e Clínica Médica. O vencedor em cada categoria ganha R\$ 500,00 e o passaporte para disputar o prêmio Lopes de Faria, entregue pela Câmara de Pesquisa da FCM ao melhor do ano. O vencedor recebe R\$ 4 mil (teto FAEP/PRP) para cobrir despesas em congressos nacionais e internacionais.

A edição desse mês do Boletim da FCM traz o resumo dos seis trabalhos que concorrem ao prêmio Lopes de Faria. O anúncio do vencedor e a entrega do prêmio serão feitos no mês de maio, durante reunião da Congregação da FCM. A data será divulgada posteriormente. Os trabalhos que concorrem ao prêmio são:

Área Básica - O papel da *insulin degrading enzyme* (ide) na resistência à insulina induzida por dieta cafeteria em camundongos swiss, de Patricia Brandimarti, José Maria Costa Júnior, André Otavio Peres Protzek, Sandra Mara Ferreira, Gustavo Jorge dos Santos, Everardo Magalhães Carneiro e Antonio Carlos Boschero. A orientação é de Luiz Fernando de Rezende.

Área de Clínica Médica - Relação entre tipos de auras e alterações estruturais em ressonância magnética em pacientes com epilepsia de lobo temporal mesial, de Ana Beatriz Onofre Chen e Ana Carolina Coan. A orientação é de Fernando Cendes.

Área de Ginecologia e Obstetrícia - Detecção do DNA do gene HER2 no plasma sanguíneo de pacientes com câncer de mama, de Gêssica Sabine Braga Barbosa, Julia Yuriko Shinzato e Luciana Montes Rezende. A orientação é de Carmen Sílvia Bertuzzo.

Área de Pediatria - Importância da relação entre testosterona e dihidrotestosterona em pacientes com ambiguidade genital e cariótipo 46,XY, de Anna Beatriz Lima do Valle Astur e Guilherme Guaragna Filho. A orientação é de Gil Guerra-Junior.

Área de Cirurgia - Análise dos resultados do primeiro ano (2012) da campanha de prevenção do câncer colorretal no campus "Zeferino Vaz" - Unicamp, de André Henrique Miyoshi. A orientação é de Cláudio Saddy Rodrigues Coy.

Área de Saúde Coletiva - O usuário da Atenção Básica e as ofertas em saúde mental: como os prescritores enxergam a questão do manejo terapêutico, de Gabriela Della Ripa Rodrigues Assis, Alcir Escocia Dorigatti, Vanessa Contatto Rossi e Thiago Lavras Trape. A orientação é de Rosana Teresa Onocko Campos.

O Prêmio Lopes de Faria foi instituído em 1995 pelos professores Fernando Ferreira Costa, Paulo Eduardo Moreira Rodrigues da Silva e pelos representantes do Centro Acadêmico Adolfo Lutz (CAAL). O prêmio é uma homenagem ao professor-titular e médico patologista Lopes de Faria, que deu início, em 1965, ao Departamento de Anatomia Patológica da Unicamp. Lopes de Faria também foi diretor da FCM de 1972 a 1976.

Edimilson Montalti

ASSESSORIA DE RELAÇÕES PÚBLICAS E IMPRENSA
FCM, UNICAMP



NESTA EDIÇÃO:
Resumo dos trabalhos vencedores do prêmio Adolfo Lutz concorrentes ao prêmio Lopes de Faria que será entregue em maio desse ano na Congregação da FCM

O papel da insulin degrading enzyme (IDE) na resistência à insulina induzida por dieta cafeteria em camundongos Swiss

Indivíduos obesos são mais propensos ao desenvolvimento de doenças crônicas como hipertensão arterial, arteriosclerose e diabetes mellitus tipo 2 (DM2). A dieta cafeteria é um bom modelo de estudo da obesidade, já que consumo elevado de gordura vem acompanhado de aumento na concentração plasmática de ácidos graxos não-esterificados (NEFA).

O diabetes representa um grupo de patologias bastante frequente na população mundial, sendo considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) uma doença epidêmica que afetou 366,2 milhões de adultos em 2011, com expectativa de 551,8 milhões em 2030. Está entre as cinco doenças que mais matam no mundo e, nos países em desenvolvimento, é esperado um aumento de 20% no número de adultos com diabetes.

Indivíduos obesos são mais propensos ao desenvolvimento de doenças crônicas como hipertensão arterial, arteriosclerose e diabetes mellitus tipo 2 (DM2). A dieta cafeteria é um bom modelo de estudo da obesidade, já que consumo elevado de gordura vem acompanhado de aumento na concentração plasmática de ácidos graxos não-esterificados (NEFA). Sabe-se que NEFAs modulam a degradação da insulina e, por isso, podem estar envolvidos em alterações no clearance de insulina associado ao DM2.

Tal dieta resulta em rápido ganho de peso com aumento da massa de gordura nos animais e manifestação de parâmetros pré-diabéticos como intolerância à glicose e insulina e é um modelo robusto para obesidade humana.

Visto que a *insulin degrading enzyme* (IDE) é a principal responsável pelo processo de degradação da insulina, o objetivo do trabalho é investigar alterações nessa degradação, seu *time-course*, associação com a IDE e com a resistência à insulina provocada pela dieta cafeteria em camundongos.

Os animais serão divididos em grupos controle (CON) e cafeteria (CAF). Após 70 dias de seu nascimento, os camundongos receberão ração padrão e água ad libitum (CON) ou ração modificada e refrigerante ad libitum (CAF) por 60 dias, durante os quais serão avaliados semanalmente peso, consumo e glicemia de jejum. Após este período, serão avaliados parâmetros bioquímicos plasmáticos, teste intraperitoneal de tolerância à glicose (GTT), teste de tolerância à insulina (ITT) e clearance de insulina, e, posteriormente, os animais serão mortos e seus órgãos coletados para

pesagem, avaliação de expressão gênica (Real-Time RT-PCR) e proteica (Western-Blot).

Como esperado, a ingestão da dieta cafeteria promoveu um ganho de peso corporal mais acentuado no grupo CAF em relação ao grupo CON, bem como também contribuiu para que os animais apresentassem uma hiperglicemia de jejum em relação ao grupo CON.

Observou-se que a dieta cafeteria induziu resistência à insulina, intolerância à glicose e aumento da secreção de insulina e teor total de insulina. Mais importante ainda, os ratos que foram alimentados com a dieta cafeteria apresentaram redução do clearance de insulina e de sua taxa de decaimento, bem como redução dos níveis de IDE e mRNA no fígado e no músculo esquelético em comparação com os animais controles.

Adicionalmente, a dieta cafeteria reduziu a expressão da IDE e splicing alternativo de mRNA da IDE no fígado e no músculo esquelético dos camundongos. Assim, a dieta cafeteria prejudica a homeostase da glicose através da redução da sensibilidade à insulina, mas ela também reduz o clearance da insulina, pela menor expressão da IDE e pelo splicing alternativo no fígado dos animais.

Isso pode explicar a alta correlação entre redução no clearance de insulina, obesidade e DM2 nos humanos possivelmente como uma consequência dos hábitos alimentares ocidentais. Assim, isso indica que a IDE hepática pode ser uma forte candidata para uma terapia direcionada à DM2 induzida pela obesidade.

Patricia Brandimarti
José Maria Costa Júnior
André Otavio Peres Protzek
Sandra Mara Ferreira
Gustavo Jorge dos Santos
Everardo Magalhães Carneiro
Antonio Carlos Boschero
Prof. Dr. Luiz Fernando de Rezende

Relação entre tipos de auras e alterações estruturais em ressonância magnética em pacientes com epilepsia de lobo temporal mesial

Epilepsia não é uma doença, mas sim uma síndrome, que engloba doenças que têm em comum crises epiléticas recorrentes na ausência de condição tóxico-metabólica ou febril. As crises epiléticas são consequências clínicas de descargas elétricas anormais excessivas e transitórias das células nervosas.

A epilepsia de lobo temporal (ELT) é a epilepsia focal mais comum nos adultos, sendo responsável por, no mínimo 40% de todos os casos. Epilepsia mesial de lobo temporal (EMLT) é hoje a síndrome epilética mais detalhadamente estudada tanto no âmbito clínico quanto no experimental. A EMLT corresponde a aproximadamente 60% dos casos de epilepsia parcial.

Na epilepsia, as auras são sinônimo de crises epiléticas parciais simples e são definidas como sintomas neurológicos que ocorrem antes da perda da consciência, ou seja, são percebidos pelo paciente. As auras são relacionadas a epilepsias de origem focal. Existem diferentes tipos de aura que se originam em diferentes áreas do cérebro. A EMLT é caracterizada por auras autonômicas, epigástricas e psíquicas, seguidas de crises parciais complexas, com paradas e olhar fixo.

O presente estudo tem como objetivo investigar a relação entre alterações em imagens de ressonância magnética (RM) e diferentes tipos de auras em pacientes com EMLT. As imagens serão analisadas utilizando técnicas de Morfometria baseada em Voxel para verificar a existência de diferenças morfológicas entre os grupos de pacientes.

Para este estudo foram incluídos 175 pacientes, diagnosticados pelos critérios da ILAE, com semiologia típica, eletroencefalograma (EEG) e ressonância magnética (RM) características. As análises iniciais dos exames de RM com a técnica de VBM, incluindo 43 pacientes, demonstraram que existem diferenças na distribuição das áreas de redução de substância cinzenta de acordo com as diferentes auras por cada subgrupo de paciente. A partir desse

resultado inicial, 132 novos pacientes com ELTM foram selecionados e avaliados quanto ao tipo de aura.

As auras foram classificadas em nove categorias e os pacientes foram reagrupados em três categorias. As imagens desses pacientes e do grupo controle foram obtidas do banco de dados do Laboratório de Neuroimagem. Os controles normais não apresentam história familiar para epilepsia.

O tipo mais frequente de aura foi viscerossensorial (44%), seguido de experiencial (28,4%) e sensitivo-autonômica (9,6%). Não relatavam aura 10% dos pacientes analisados.

Analisamos os subgrupos de pacientes de acordo com tipos de auras para avaliar se estes apresentam alterações de volume de substância cinzenta em regiões específicas quando comparados ao grupo controle ou entre os diferentes tipos de aura. As alterações encontradas na VBM foram avaliadas no SPM8 com teste t incorporado no próprio programa.

Existem padrões diferentes de redução de substância cinzenta ou atrofia em relação as diferentes auras em EMLT. Uma hipótese é de que as crises recorrentes causem essa redução de substância cinzenta, que varia entre os diferentes pacientes de acordo com o local de propagação da crise.

As diferentes auras nos pacientes com ELT estão associadas a diferentes padrões de redução de substância cinzenta. O estudo detalhado destas diferenças pode auxiliar a melhor compreensão das redes neuronais relacionadas às crises epiléticas nestes pacientes.

Na epilepsia, as auras são sinônimo de crises epiléticas parciais simples e são definidas como sintomas neurológicos que ocorrem antes da perda da consciência, ou seja, são percebidos pelo paciente. As auras são relacionadas a epilepsias de origem focal. Existem diferentes tipos de aura que se originam em diferentes áreas do cérebro. A EMLT é caracterizada por auras autonômicas, epigástricas e psíquicas, seguidas de crises parciais complexas, com paradas e olhar fixo.

Ana Beatriz Onofre Chen
Ana Carolina Coan
Prof. Dr. Fernando Cendes

Detecção do DNA do gene HER2 no plasma sanguíneo de pacientes com câncer de mama

A proteína HER2 pode estar dispersa pela membrana celular. Pequenas moléculas, designadas por fatores de crescimento, aderem aos receptores HER2 que sinalizam a célula para que esta cresça normalmente. Contudo, havendo produção excessiva da proteína HER2, são enviados sinais para que a célula se divida, multiplique e cresça a uma velocidade superior a das células normais, o que contribui para a progressão do câncer.

O câncer de mama é o tipo de câncer mais comum entre mulheres e representa 22% de todos os cânceres, sendo o segundo tipo de câncer mais frequente no mundo. O câncer é causado por mutação nos genes que controlam o crescimento e a mitose celular ou ainda nos genes que controlam a morte celular. A maioria dos cânceres necessita não de uma, mas de duas ou mais mutações simultâneas antes que o câncer ocorra.

O gene *Human Epidermal growth factor Receptor-type 2* (HER2) é responsável pelo crescimento normal de células epiteliais da mama. As células do tecido mamário, responsável pela produção de leite, são um exemplo de células epidérmicas. No entanto, uma mutação nesse gene que promova ganho de função torna-se fator de agravamento do câncer.

A proteína HER2 pode estar dispersa pela membrana celular. Pequenas moléculas, designadas por fatores de crescimento, aderem aos receptores HER2 que sinalizam a célula para que esta cresça normalmente. Contudo, havendo produção excessiva da proteína HER2, são enviados sinais para que a célula se divida, multiplique e cresça a uma velocidade superior a das células normais, o que contribui para a progressão do câncer.

A partir da detecção do DNA do gene HER2 na corrente sanguínea, avaliada em estudos recentes, surgiu o questionamento sobre a possibilidade de usar esse DNA livre na circulação como marcador biológico. Trata-se, portanto, de um estudo prospectivo experimental, longitudinal e quantitativo.

Para a pesquisa são selecionadas 143 mulheres com diagnóstico histológico de câncer invasivo de mama internadas na enfermaria de oncologia cirúrgica do Hospital da Mulher Prof. Dr. José Aristodemo Pinotti (Caism) da Unicamp que se submetem a tratamento cirúrgico e 143 mulheres internadas na enfermaria de ginecologia do Caism para fins de tratamento cirúrgico ginecológico do grupo controle sem histórico de qualquer tipo de câncer.

Para ambos os grupos é aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e efetuada a coleta de 10 ml de sangue periférico. No primeiro grupo, 40 dias após a data da cirurgia as mulheres são orientadas a retornarem ao ambulatório de mastologia para nova coleta do sangue periférico.

O projeto encontra-se na fase de coleta de sangue, armazenamento do plasma e extração de DNA. A detecção do DNA livre no plasma é feita pela técnica de Polymerase Chain Reaction (PCR). A próxima fase da pesquisa engloba análise quantitativa e comparação com o tecido tumoral. A avaliação do tecido tumoral por imunohistoquímica (IMH) faz parte da rotina do serviço.

O teste *in vitro* demonstrou a viabilidade do método e a sensibilidade até a 2,5 ng/ml de DNA, revelando uma alta suscetibilidade. A partir da análise do plasma de 25 pacientes com câncer, observou-se positividade para o DNA do gene HER2 em uma das amostras, mesmo tendo apresentado negatividade para HER2 no tecido tumoral.

A discussão final depende da avaliação do grupo controle e da análise de pelo menos mais 120 pacientes para atingir os objetivos propostos. Dessa forma, pretendemos continuar com o trabalho a fim de adquirir resultados e discussões mais satisfatórios.

Géssica Sabrine Braga Barbosa
Julia Yuriko Shinzato
Luciana Montes Rezende
Profa. Dra. Carmen Silvia Bertuzzo

Importância da relação entre testosterona e dihidrotestosterona em pacientes com ambiguidade genital e cariótipo 46,XY

Os distúrbios da diferenciação do sexo (DDS) que cursam com ambiguidade genital em pacientes com cariótipo 46,XY são classificados em três grupos principais: distúrbios do desenvolvimento gonadal (DDS ovotesticular e disgenesia gonadal parcial); distúrbios da síntese de testosterona (defeitos de genes das enzimas da esteroidogênese, como STAR, CYP11A1, HSD3B2, CYP17A1, HSD17B3, POR, CYP5, além de defeito do gene do LHCGR) e distúrbios da ação (insensibilidade parcial aos andrógenos - IPA) ou da metabolização da testosterona (deficiência da 5 α -redutase tipo 2).

A procura do diagnóstico etiológico para a definição correta do sexo social de pacientes com DDS 46,XY necessita incluir uma investigação clínica e laboratorial precisa com avaliação hormonal (basal e após estímulo com hCG) e anatômica, o que pode ser difícil em muitos casos [1,2,14]. O diagnóstico diferencial entre IPA e deficiência de 5 α -redutase tipo 2 deve ser estabelecido tão logo seja possível, pois pacientes com IPA são usualmente criados no sexo feminino, enquanto os com deficiência de 5 α -redutase tipo 2 no sexo masculino, quando o diagnóstico é feito precocemente na infância.

O correto e precoce diagnóstico é muito importante, pois como resultado da exposição pré e/ou pós-natal do cérebro aos andrógenos, cerca de 70% dos pacientes com deficiência de 5 α -redutase tipo 2 criados como mulheres desenvolvem identidade de gênero masculina e mudam seu comportamento na adolescência e no início da vida adulta. O grau de masculinização da genitália externa ao nascimento não está relacionado a esta mudança de gênero.

O objetivo deste estudo foi avaliar se a relação entre testosterona (T) e dihidrotestosterona (DHT) (T/DHT) poderia ser útil para o diagnóstico etiológico diferencial entre deficiência da 5 α -redutase tipo 2 e insensibilidade parcial aos andrógenos (IPA) de casos sem alteração molecular nos genes da 5 α -redutase tipo 2 (SRD5A2) e do receptor de andrógenos (AR).

Para o estudo foram incluídos 34 casos. Foram avaliados idade ao diagnóstico e na

avaliação atual, peso e comprimento ao nascimento, consanguinidade, recorrência familiar, gravidade da ambiguidade genital, dosagens de LH, FSH, T, DHT e T/DHT. Os genes AR e SRD5A2 foram sequenciados em todos os casos.

Dos 34 casos incluídos, oito tinham IPA, sete deficiência da 5 α -redutase tipo 2 e 19 apresentaram estudo molecular normal para os genes SRD5A2 e AR. As idades ao diagnóstico e na avaliação atual não diferiram entre os três grupos. O peso e comprimento ao nascimento foram significativamente menores no grupo com estudo molecular normal. A consanguinidade esteve presente em três casos de deficiência da 5 α -redutase tipo 2 e a recorrência familiar em cinco casos de IPA.

A gravidade da ambiguidade genital foi maior no grupo com deficiência da 5 α -redutase tipo 2 e com estudo molecular normal. A T foi maior no grupo com deficiência da 5 α -redutase tipo 2 e a T/DHT não diferiu entre os três grupos.

Surpreendentemente, neste estudo, a relação T/DHT não permitiu diferenciar pacientes com IPA de deficiência de 5 α -redutase tipo 2 e entre estes e os com estudo molecular normal dos genes AR e SRD5A2. Possivelmente, este resultado pode ter sido influenciado pela idade dos pacientes (alguns já adultos) e pela sensibilidade dos métodos de avaliação da testosterona e da DHT.

A relação T/DHT não auxiliou na diferenciação diagnóstica entre os três grupos. No entanto, dados como peso e comprimento ao nascimento, consanguinidade entre os pais e recorrência familiar pelo lado materno podem ser úteis na orientação da investigação inicial de pacientes com DDS 46,XY e produção normal de testosterona.

O correto e precoce diagnóstico é muito importante, pois como resultado da exposição pré e/ou pós-natal do cérebro aos andrógenos, cerca de 70% dos pacientes com deficiência de 5 α -redutase tipo 2 criados como mulheres desenvolvem identidade de gênero masculina e mudam seu comportamento na adolescência e no início da vida adulta. O grau de masculinização da genitália externa ao nascimento não está relacionado a esta mudança de gênero.

Anna Beatriz Lima do Valle Astur
Guilherme Guaragna Filho
Prof. Dr. Gil Guerra-Junior

Análise dos resultados do primeiro ano da campanha de prevenção do câncer colorretal na Unicamp

O grande número de casos fez surgir em 2011 uma campanha no campus de Barão Geraldo na Unicamp de orientação e prevenção de câncer colorretal. Foi criada uma equipe de cooperação entre o Cecom e o Gastrocentro que estabeleceu as diretrizes para implementação da campanha a estudantes e profissionais do campus com idade superior a 50 anos.

O câncer colorretal (CCR) apresenta características que justificam a realização de exames preventivos: incidência e mortalidade elevadas, além de sobrevida considerada boa quando identificado em estágio inicial. No Brasil, segundo estimativa do INCA, na região sudeste, o câncer colorretal é o terceiro mais frequente entre os homens, com incidência de 19 casos novos para 100 mil habitantes e o segundo entre as mulheres.

O grande número de casos fez surgir em 2011 uma campanha no campus de Barão Geraldo na Unicamp de orientação e prevenção de câncer colorretal. Foi criada uma equipe de cooperação entre o Cecom e o Gastrocentro que estabeleceu as diretrizes para implementação da campanha a estudantes e profissionais do campus com idade superior a 50 anos.

A campanha fundamenta-se em palestras de orientação e fornecimento de testes para pesquisa de sangue oculto nas fezes com método imunoquímico. Os participantes receberam os testes em suas unidades e a leitura dos mesmos foi feita pela equipe de enfermagem do CECOM. Foram analisados os dados de 2012 referentes à adesão ao programa, positividade do teste, realização da colonoscopia e respectivos achados.

As unidades visitadas corresponderam à população de 3.830 indivíduos, sendo que destes 1.897 (49,5%) realizaram o teste, com os seguintes resultados: positivo em 383 indivíduos (20,2%), negativo em 1514 (79,8%). Cerca de 1.933 pessoas (50,5%) não realizaram o teste, por diversos motivos como: recusa em participar do programa, indivíduos não localizados, motivo não informado e acompanhamento em outros serviços.

Dentre os casos com testes positivos, 258 (67,4%) realizaram colonoscopias, o que corresponde a 13,6% da população investigada. Os achados endoscópicos foram: exame normal (35,3%), presença de pólipos adenomatosos (52,7%), carcinoma

in situ em pólipos removidos (1,2%), adenocarcinoma invasivo (1,2%) e outros achados (9,6%).

Os dados obtidos evidenciam uma adesão adequada, próximo a 50%, menor do que publicada em trabalho realizado na Suécia (70%) e maior do que em estudo realizado em Israel (40%). A positividade do teste de pesquisa de sangue oculto foi de 20,2%, superior a encontrada na literatura para indivíduos assintomáticos.

Com relação à realização de colonoscopias, em 32,6% dos participantes o exame não foi feito. Assim, esses indivíduos foram contatados pela assistente social do programa que explicou novamente a importância da realização da colonoscopia.

Os achados endoscópicos evidenciaram a presença de pólipos que foram removidos durante o exame endoscópico em 52,7% dos indivíduos com teste positivo. Dentre os casos com lesões malignas, destaca-se a identificação de três lesões (1,2%) com diagnóstico de adenocarcinoma in situ em adenomas que foram removidas durante a colonoscopia e três casos (1,2%) com lesões mais avançadas em que o tratamento cirúrgico foi necessário.

Os dados obtidos evidenciam que a campanha possibilitou ampla divulgação sobre o câncer colorretal no Campus, com resultados semelhantes aos relatados na literatura, justificando sua realização de forma perene. As atividades contribuíram para identificar um perfil epidemiológico dos participantes e assim orientar a estratégias diferenciadas de abordagem dos participantes visando maior adesão assim como a permanência dos que dela já participaram em 2012.

André Henrique Miyoshi
Prof. Dr. Cláudio Saddy Rodrigues Coy

O usuário da Atenção Básica e as ofertas em saúde mental: como os prescritores enxergam a questão do manejo terapêutico

Há entre os profissionais médicos, principalmente no campo da Saúde Mental, uma confusão entre uma doença que mereça intervenção medicamentosa e outras formas de sofrimentos mentais que mereçam diferentes estratégias de manejo. Ocorre o que podemos chamar de paradoxo do suporte psicofarmacológico na clínica médica da saúde mental: populações com quadros depressivos expressivos são submedicalizadas, enquanto populações portadoras de alguns sintomas que não preenchem os critérios diagnósticos para transtornos mentais são iatrogenizadas.

No Brasil, várias questões são levantadas acerca das medicações e suas formas de uso na atenção à saúde mental. No entanto, nenhum estudo mais aprofundado tem sido realizado a respeito destas práticas no Sistema Único de Saúde. Este trabalho visa ampliar o entendimento sobre questões de tratamento da saúde mental sob a ótica médica, explicitando, para isso, os olhares de médicos trabalhadores de Unidades Básicas de Saúde no sobre medicação psicotrópica, a renovação de receita e a oferta de outros tratamentos.

Foram realizadas entrevistas com pacientes e médicos das unidades básicas de saúde que possuíam ações e programas de saúde mental. Todos os dados fazem parte do projeto do PET-SAÚDE “Avaliação do uso de psicotrópicos no Programa de Saúde da Família (PSF) do município de Campinas”, sendo a apresentação e discussão dos resultados presente neste artigo um recorte do projeto.

O campo escolhido para estudo foi o município de Campinas, SP que tem população estimada de 1,2 milhão de habitantes e conta com uma rede de saúde ampla e complexa. O município conta hoje com 62 Unidades Básicas de Saúde (denominados como Centros de Saúde) com ampla cobertura e equipes multiprofissionais. Foram escolhidas três Unidades Básicas de Saúde localizadas em regiões de maior vulnerabilidade social (IBGE, 2000) que eram campo de estágio do projeto.

Após contato feito pelos preceptores com médicos aptos a receber os alunos os pesquisadores, realizaram as entrevistas com consentimento dos participantes,

sendo audiogravadas e posteriormente transcritas. A partir das transcrições o texto foi transformado em narrativas.

Através da análise das narrativas, pudemos notar o lugar que a medicação ocupa na perspectiva do usuário e analisar as práticas de saúde nas UBS. O indivíduo compreendido através do sintoma, se torna alvo de práticas que não consideram a complexa dimensão humana, esvaindo-se qualquer possibilidade de refazer a própria história.

As unidades são organizadas para sustentar esta lógica, com poucas reavaliações e propostas diferenciais de tratamento, centralizando as ações terapêuticas único e exclusivamente na perspectiva biomédica.

Mesmo que os profissionais possuam consciência de que sua clínica deveria ser mais ampla, estes são limitados, muitas vezes, pela falta de equipamentos sociais ou mesmo pela limitação de pessoal na equipe de saúde. O clínico geral, por diversas vezes, extrapola o cuidado do paciente, realizando condutas que necessitariam da avaliação mais frequente do psiquiatra, que nem sempre está presente na rede de maneira acessível.

A pesquisa nos permitiu apontar problemas e caminhos na perspectiva de superar este modelo vigente. A ampliação de ofertas terapêuticas não centralizadas na medicação, a qualificação dos profissionais na compreensão do sofrimento psíquico e principalmente a construção de projetos terapêuticos singulares, que possibilitem que novas propostas apareçam, para que as equipes e os usuários não fiquem reféns de uma prática monista.

Foram realizadas entrevistas com pacientes e médicos das unidades básicas de saúde que possuíam ações e programas de saúde mental. Todos os dados fazem parte do projeto do PET-SAÚDE “Avaliação do uso de psicotrópicos no Programa de Saúde da Família (PSF) do município de Campinas”, sendo a apresentação e discussão dos resultados presente neste artigo um recorte do projeto.

*Gabriela Della Ripa Rodrigues Assis
Alcir Escocia Dorigatti
Vanessa Contatto Rossi
Thiago Lavras Trape*

Profa. Dra. Rosana Teresa Onocko Campos

NOTAS

No dia 18 de dezembro, a Faculdade de Enfermagem (FEnf) elegeu para mandato de dois anos, a nova Comissão do Programa de Pós-Graduação e divulgou os critérios para o Processo Seletivo de 2014. Ao todo serão oferecidas 15 vagas de Mestrado e 20 de Doutorado na área de concentração Enfermagem e Trabalho. Fazem parte da Comissão do Programa, as professoras Roberta Cunha Matheus Rodrigues (Coordenadora); Maria Helena de Melo Lima (Vice-Cordenadora), Maria Helena Baena de Moraes Lopes (Membro Titular) e Maria Filomena Ceolim (Membro Suplente). Na Representação Discente estão as estudantes Andressa Mendonça de Oliveira (Titular) e Taís Mendes de Camargo (Suplente).

O período de inscrições para o Processo Seletivo de 2014 acontecerá de 1 a 22 de abril. Poderão participar da seletiva, os profissionais graduados em nível superior com formação e experiência na área de saúde, de acordo com os critérios estabelecidos pelo edital e catálogo dos cursos. Dúvidas e outros esclarecimentos podem ser esclarecidas pelo email cpgfenf@unicamp.br. O programa conta com quatro linhas de pesquisa: Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem; Trabalho, Saúde e Educação;

Informação/Comunicação em Saúde e Enfermagem e Gerenciamento dos Serviços de Saúde e de Enfermagem. Na avaliação trienal realizada pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) a pós-graduação da FEnf recebeu conceito 5.

EVENTOS DE JANEIRO**Dia 8**

* *XII Ciência e Arte nas Férias 2014*
Horário: 9 horas
Local: Auditório da FCM

Dia 10

* *Colação de grau das Ciências Biológicas, Unicamp*
Horário: a partir das 18 horas
Local: Auditório da FCM

Dia 11

* *Colação de grau do curso de Arquitetura, Unicamp*
Horário: 10 horas
Local: Auditório da FCM

Dia 16

* *Colação de grau Biologia, Unicamp*
Horário: 14 horas
Local: Auditório da FCM

Dia 17

* *Colação de grau XXXIII turma de Enfermagem, Unicamp*
Horário: a partir das 19 horas
Local: Auditório da FCM

Dia 22

* *Colação de grau do Instituto de Artes, Unicamp*
Horário: 14h30
Local: Auditório da FCM

Dia 24

* *Colação de grau Educação Física, Unicamp*
Horário: 19 horas
Local: Auditório da FCM

Dia 30

* *Colação de grau da IX turma de Fonoaudiologia, Unicamp*
Horário: 18 horas
Local: Auditório da FCM

Dia 31

* *XII Ciência e Arte nas Férias 2014*
Horário: 9 horas
Local: Auditório da FCM

* *Colação de grau da Medicina de Bragança Paulista*
Horário: 19 horas
Local: Auditório da FCM

Confira a programação completa dos eventos que ocorrem na FCM pelo site www.fcm.unicamp.br

EXPEDIENTE**Reitor**

Prof. Dr. José Tadeu Jorge

Vice Reitor

Prof. Dr. Alvaro Crosta

Departamentos FCM**Diretor**

Prof. Dr. Mario José Abdalla Saad

Diretora-associada

Prof. Dra. Rosa Inês Costa Pereira

Anatomia Patológica

Prof. Dra. Patrícia Sabino de Matos

Anestesiologia

Prof. Dr. Adilson Roberto Cardoso

Cirurgia

Prof. Dr. Joaquim M. Bustorff Silva

Clínica Médica

Prof. Dr. Ibsen Bellini Coimbra

Enfermagem

Prof. Dra. Silvana Denofre Carvalho

Farmacologia

Prof. Dr. Stephen Hyslop

Genética Médica

Prof. Dra. Iscia Lopes Cendes

Saúde Coletiva

Prof. Dr. Edison Bueno

Neurologia

Prof. Dr. Fernando Cendes

Oftalmo/Otorrino

Prof. Dr. Carlos Eduardo Leite Arieta

Ortopedia

Prof. Dr. Sérgio Rocha Piedade

Patologia Clínica

Prof. Dra. Célia Regina Garlipp

Pediatria

Prof. Dr. Roberto Teixeira Mendes

Psic. Médica e Psiquiatria

Prof. Dra. Eloisa Helena R. V. Celeri

Radiologia

Prof. Dra. Inês Carmelita M. R. Pereira

Tocoginecologia

Prof. Dr. Luiz Carlos Zeferino

Coord. Comissão de Pós-Graduação

Prof. Dr. Lício Augusto Velloso

Coord. Comissão Extensão e Ass. Comunitários

Prof. Dr. Otávio Rizzi Coelho

Coord. Comissão Ens. Residência Médica

Prof. Dr. Luiz Roberto Lopes

Coord. Comissão Ens. Graduação Medicina

Prof. Dr. Wilson Nadruz

Coord. do Curso de Graduação em Fonoaudiologia

Prof. Dra. Maria Francisca C. dos Santos

Coord. do Curso de Graduação em Enfermagem

Prof. Dra. Luciana de Lione Melo

Coord. do Curso de Graduação em Farmácia

Prof. Dr. Stephen Hyslop

Coord. Comissão de Aprimoramento

Prof. Dra. Maria Cecília M.P. Lima

Coord. Comissão de Ensino a Distância

Prof. Dr. Luis Otávio Zanatta Sarian

Coord. Câmara de Pesquisa

Prof. Dr. Fernando Cendes

Coord. Núcleo de Medicina e Cirurgia Experimental

Prof. Dr. Fernando Cendes

Presidente da Comissão do Corpo Docente

Prof. Dra. Lillian Tereza Lavras Costallat

Coord. do Centro Estudos Pesquisa em Reabilitação (CEPRE)

Prof. Dra. Angélica Bronzatto P. Silva

Coord. do Centro de Investigação em Pediatria (CIPEP)

Prof. Dr. Gil Guerra Junior

Coord. do Centro de Controle de Intoxicações (CCI)

Prof. Dr. Eduardo Mello De Capitani

Assistente Técnico de Unidade (ATU)

Carmen Silvia dos Santos

Conselho Editorial

Prof. Dr. Mario José Abdalla Saad

História e Saúde

Prof. Dr. Antonio de A. Barros Filho

Prof. Dr. Sérgio Luiz Saboya Arruda

Tema do mês

Prof. Dr. Lício Augusto Velloso e

subcomissões de Pós-Graduação

Bioética e Legislação

Prof. Dr. Carlos Steiner

Prof. Dr. Flávio Cesar de Sá

Prof. Dr. Sebastião Araújo

Diretrizes e Condutas

Prof. Dr. Marco Antonio de C. Filho

Ensino e Saúde

Prof. Dr. Wilson Nadruz

Prof. Dra. Maria Francisca C. dos Santos

Prof. Dra. Luciana de Lione Melo

Prof. Dra. Nelci Fenalti Hoehr

Saúde e Sociedade

Prof. Dr. Nelson Filice de Barros

Prof. Dr. Everardo D. Nunes

Responsável Eliana Pietrobom

Jornalista Edimilson Montalti MTB 12045

Equipe Edson Luis Vertu, Daniela de Mello R.

Machado, Camila Delmondes

Projeto gráfico Ana Basaglia

Diagramação/Ilustração Emilton B. Oliveira,

Larissa Jimena G. Perini

Revisão: Anita Zimmermann

Sugestões boletim@fcm.unicamp.br

Telefone (19) 3521-8968

O Boletim da FCM é uma publicação mensal da Assessoria de Relações Públicas da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp)